



ΑΙΤΗΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΑΣΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ ΙΑΤΡΩΝ

ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ : ΕΤΗΣΙΑ ΕΞΑΜΗΝΗ Από /..... /..... Έως /..... /.....

ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΣ – ΛΗΠΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ή ΕΠΩΝΥΜΙΑ :

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ: ΟΔΟΣ: ΑΡ: ΠΟΛΗ: Τ.Κ.:

ΤΗΛ.: ΚΙΝΗΤΟ: Α.Φ.Μ: Δ.Ο.Υ:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΙΑΤΡΕΙΟΥ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ΟΔΟΣ: ΑΡ: ΠΟΛΗ: Τ.Κ.:

ΤΗΛ.: FAX: E-MAIL:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ

Σχολή Αποφοίτησης : Έτος Αποφοίτησης :

1. Ειδικότητα :

Εκτελείτε χειρουργικές επεμβάσεις; Αν ΝΑΙ, τι είδους επεμβάσεις;

2. Νοσοκομείο ή/και κλινικές στα οποία εργασθήκατε κατά το παρελθόν :

Εργάζεσθε σήμερα;

3. Χειρίζεστε μηχανήματα ακτινοδιάγνωσης ή ακτινοθεραπείας (Ieaser, ακτίνες Χ): ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ, παρακαλούμε δηλώστε αριθμό και τύπο των μηχανημάτων καθώς επίσης εάν αυτά χρησιμοποιούνται μόνο για διαγνωστικούς ή μόνο για θεραπευτικούς σκοπούς ή και τα δύο;

4. Πόσοι συνεργάζονται μαζί σας;

επιμελητές διπλωματούχοι βοηθοί νοσοκόμοι βοηθοί

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ – ΔΗΛΩΣΕΙΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ

Α. Υπάρχουν άλλα ασφαλιστήρια για τον ίδιο κίνδυνο σε ισχύ; ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ, σε ποια Εταιρεία;

Β. Σας έχουν αρνηθεί ή ακυρώσει ασφαλιστήρια συμβόλαια; ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ, σε ποια Εταιρεία;

Γ. Είσαστε ασφαλισμένος στο παρελθόν για αστική ευθύνη; ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ, σε ποια Εταιρεία;

Δ. Αναφέρατε λεπτομερώς ιστορικό ζημιών των πέντε τελευταίων ετών:

Ε. Επιλογή Προγράμματος καλύψεων: Α Β Γ Δ Ε ΣΤ Ζ Η Θ

Παρακαλώ, με βάση τα στοιχεία που δήλωσα και τους Γενικούς και Ειδικούς όρους της Ασφάλισης να εκδώσετε ασφαλιστήριο συμβόλαιο με βάση τα παραπάνω στοιχεία. Συμφωνώ η ασφάλιση να ισχύσει μετά την αποδοχή της πρότασής μου από την «ΥΔΡΟΓΕΙΟΣ» Α.Α.&Α.Ε. Την παρούσα πρόταση ασφάλισης συμπλήρωσα ύστερα από λεπτομερή ανάγνωση, κατανοώντας πλήρως όλα τα ερωτήματα της και τα στοιχεία που δηλώνω σε αυτή είναι απολύτως ακριβή και αληθή. Οι παραπάνω δηλώσεις μου ισχύουν και για κάθε ανανέωση του συμβολαίου και κάθε πρόσθετη πράξη, εκτός εάν τροποποιηθούν με έγγραφό μου, το περιεχόμενο του οποίου θα γίνει αποδεκτό από την «ΥΔΡΟΓΕΙΟΣ».

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΙΤΗΣΗΣ : /..... /.....

Ο/Η ΣΥΝΕΡΓΑΤΗΣ

Ο ΑΙΤΩΝ & Ο ΔΗΛΩΝ